

**MODELLO DI DOMANDA – ALLEGATO A**

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI VOLTI A FAVORIRE LA  
SISTEMAZIONE ABITATIVA DEL PERSONALE SANITARIO  
OPERANTE NEL COMUNE DI MIRANDOLA**

(rif. avviso approvato con determinazione n. 589 del 22.09.2022)

***Al Comune di Mirandola  
Settore Affari Generali  
Servizio Segreteria Generale  
Via Giolitti 22 - 41037 - Mirandola***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO DESTINATO A FAVORIRE LA SISTEMAZIONE  
ABITATIVA DEL PERSONALE SANITARIO OPERANTE NEL COMUNE DI MIRANDOLA.**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà  
(Articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

Ai fini di cui sopra, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

**DICHIARA**

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di regolare titolo di soggiorno;

- di operare quale medico (anche specializzando) presso \_\_\_\_\_, in forza di un contratto di lavoro dipendente sottoscritto in data \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_, precisando che l'attività ha avuto inizio in data \_\_\_\_\_;
- (PER LE PROFESSIONI SANITARIE OPERANTI IN STRUTTURE SANITARIE O SOCIO-ASSISTENZIALI, CON CONTRATTO DI LAVORO CON A.U.S.L. O CON A.S.P.)* di operare quale \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, in forza di un contratto di lavoro dipendente sottoscritto in data \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_, precisando che l'attività ha avuto inizio in data \_\_\_\_\_;
- di operare quale medico di medicina generale nel territorio del Comune di Mirandola, in forza del provvedimento di convenzionamento emesso da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, precisando che l'attività ha avuto inizio in data \_\_\_\_\_;
- di operare quale pediatra di libera scelta nel territorio del Comune di Mirandola, in forza del provvedimento di convenzionamento emesso da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, precisando che l'attività ha avuto inizio in data \_\_\_\_\_;
- di aver assunto in locazione, in forza di contratto stipulato in data \_\_\_\_\_ e regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate, intestato al richiedente, l'immobile ad uso abitativo ubicato nel Comune di Mirandola in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, contratto in corso di validità al momento della presentazione della presente domanda;
- di non essere titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili ad uso abitativo ubicati nel Comune di Mirandola, fatto salvo il caso di titolarità di proprietà assegnate al coniuge in sede di separazione giudiziale, ovvero di titolarità pro-quota di diritti reali, dei quali sia documentata la non disponibilità;
- di non essere titolare di altro beneficio pubblico, da qualunque Ente ed in qualsiasi forma erogato, a titolo di sostegno alloggiativo.

**IL SOTTOSCRITTO, PENA LA PERDITA DEL CONTRIBUTO, SI IMPEGNA ALTRESI'**

- a non cessare volontariamente l'attività sanitaria nel territorio del Comune di Mirandola prima del 1° gennaio 2024; qualora ciò accadesse, si impegna altresì a darne tempestiva comunicazione al Comune, comunque entro 15 giorni dall'evento;
- a presentare entro il 31 gennaio 2023 le quietanze dei canoni di locazione versati entro il 31 dicembre 2022, per un importo complessivo pari o superiore ad euro 1.000,00;
- (IN ALTERNATIVA, QUALORA AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA IL RICHIEDENTE FOSSE GIÀ IN POSSESSO DI QUIETANZE DI IMPORTO COMPLESSIVO PARI O SUPERIORE AD EURO 1.000,00)*  
presenta, in allegato alla presente domanda, le quietanze dei canoni di locazione già versati, per un importo complessivo di euro \_\_\_\_\_;
- (EVENTUALE, NEL CASO IN CUI L'ATTIVITA' NON FOSSE ANCORA INIZIATA AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA)* ad iniziare l'attività sanitaria entro il 31 dicembre 2022; qualora ciò non accadesse, si impegna altresì a darne tempestiva comunicazione al Comune, comunque entro 15 giorni dall'evento.

Il sottoscritto prende atto che il versamento del contributo avverrà in un'unica soluzione entro il 28 febbraio 2023, fatta salva l'eventuale richiesta di chiarimenti o di documentazione integrativa, e che in caso di accertata morosità nei confronti del Comune, maturata a qualsiasi titolo da parte del beneficiario (ad esempio per mancato versamento di tributi e tariffe scolastiche), il contributo spettante sarà trattenuto in tutto o in parte a titolo di compensazione.

Il sottoscritto dichiara di voler riscuotere il contributo attraverso l'accreditamento sul seguente conto corrente bancario o postale:

Indicare istituto bancario o postale (compresa l'indicazione della filiale):

---

Indicare codice IBAN:

---

A tal fine,

#### ALLEGA

- copia del documento d'identità in corso di validità (*NOTA: tale allegazione non è necessaria nel caso in cui la domanda sia firmata digitalmente*);
  - copia del contratto di locazione ad uso abitativo regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate (*va dunque allegata anche l'attestazione di avvenuta registrazione*);
  - copia del contratto di lavoro dipendente stipulato direttamente con il Servizio Sanitario Nazionale o con l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (A.S.P.), ovvero, per quanto riguarda i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, copia del provvedimento di convenzionamento con il Servizio Sanitario Nazionale;
- (*EVENTUALE*) in caso di titolarità di proprietà assegnate al coniuge in sede di separazione giudiziale, ovvero di titolarità pro-quota di diritti reali, idonea documentazione comprovante l'indisponibilità dell'alloggio cui si riferisce il diritto reale.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali a suo carico, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R n. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. già citato, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall'art. 76.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso piena conoscenza e di accettare senza riserve tutte le norme e condizioni stabilite nell'avviso in oggetto e si impegna a produrre tutta la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti, comunicando altresì ogni variazione intervenuta che dovesse influire sull'erogazione del contributo, come prescritto dall'avviso stesso, entro quindici giorni dal suo verificarsi.

A norma di quanto prescritto dal Regolamento U.E. n. 2016/679 (art. 13), prende atto:

- il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Mirandola, con sede in Mirandola, Via G. Giolitti n. 22;
  - il responsabile del trattamento dei dati è il dirigente del Settore Affari Generali dott. Luca Bisi, il cui ufficio ha sede in Mirandola, via G. Giolitti n 22;
  - i dati personali sono raccolti dal Settore Affari Generali del Comune di Mirandola esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali;
  - i dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi;
  - il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l'espletamento del servizio. L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti potrebbe comportare l'applicazione di sanzioni amministrative e l'accertamento d'ufficio dei dati necessari ai procedimenti e alle funzioni previste dalla legge;
  - i dati raccolti potranno essere comunicati o trasmessi:
    - ai soggetti previsti dalla Legge n. 241/1990 sull'accesso agli atti amministrativi, ovvero a tutti coloro che ne hanno un interesse diretto, concreto, attuale, e corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata, nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa in parola e dei diritti del soggetto controinteressato;
    - ai soggetti previsti dall'art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013 disciplinante l'istituto dell'accesso civico generalizzato, nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa in parola e dei diritti del soggetto controinteressato;
    - ad altri Enti Pubblici, se la comunicazione è prevista da disposizioni di legge;
    - ad altri soggetti Pubblici, previa motivata richiesta e per ragioni istituzionali dell'Ente;
    - a soggetti privati, quando previsto da norme di legge, solo in forma anonima e aggregata;
  - i dati potranno essere altresì pubblicati sul sito internet istituzionale dell'Ente – sezione Amministrazione Trasparente, laddove ciò sia previsto dalle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013;
  - i dati possono essere conosciuti dal Responsabile del trattamento e dagli incaricati del Servizio;
  - i dati saranno conservati nel rispetto dei termini previsti dal Piano di Conservazione del Comune di Mirandola, consultabile sul sito Internet istituzionale dell'Ente;
  - l'interessato ha il diritto di richiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento stesso, oltre al diritto alla portabilità dei medesimi dati;
  - eventuali reclami andranno proposti all'Autorità di Controllo: Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 Roma T. 06 696771 F. 06 696773785 (@garante@gpdp.it - @cert.protocollo@pec.gpdp.it - W. www.garanteprivacy.it).
- E' inoltre possibile rivolgersi al D.P.O. (Data Protection Officer) del Comune di Mirandola, individuato nella dott.ssa Alice Incerti (tel. 0535.29.512 – [alice.incerti@comune.mirandola.mo.it](mailto:alice.incerti@comune.mirandola.mo.it)).

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_